



K A N S A S

RODERICK L. BREMBY, SECRETARY

KATHLEEN SEBELIUS, GOVERNOR

DEPARTMENT OF HEALTH AND ENVIRONMENT

Preguntas y respuestas sobre la viruela

El último caso conocido de viruela ocurrido naturalmente tuvo lugar en Somalia en 1977. En mayo de 1980, la Asamblea Mundial de la Salud certificó que el mundo estaba libre de viruela de ocurrencia natural. En 1983, se interrumpió la distribución de vacunas a la población civil.

En el evento poco probable de un ataque biológico que involucre la viruela, los Centros para la Prevención y Control de las Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés) cuentan con pautas precisas para proveer rápidamente vacunas a las personas expuestas a esta enfermedad. La vacuna está almacenada en forma segura en diversos lugares de los Estados Unidos.

La mayoría de los pacientes con viruela se recuperarán. En el pasado, un 20 a 40% de los casos resultaron en muerte. Se cree que este índice sería menor considerando los métodos de tratamiento modernos.

¿Cómo se transmite la viruela?

Las gotitas de saliva infectadas transmiten la viruela de persona a persona. Las personas con viruela son más infecciosas durante la primera semana de la enfermedad, cuando la mayor cantidad de virus está presente en la saliva. No obstante, existe algún riesgo de transmisión hasta el momento en que todas las costras se hayan caído.

El contacto con la piel de una lesión de viruela o costra puede transmitir la enfermedad, si la integridad de la piel no está intacta, como por ejemplo en: cortes, raspaduras, etc.

Las vestimentas o ropa de cama contaminadas también podrán transmitir el virus. Se deben tomar precauciones especiales para asegurar que todas las ropas de cama y vestimentas de los pacientes sean lavadas en forma apropiada con lavandina y agua caliente. Se pueden utilizar desinfectantes tales como la lavandina o el amonio cuaternario para limpiar superficies contaminadas.

Si alguien estuviera expuesto a la viruela, ¿cuándo y cómo aparecerían los síntomas?

Los síntomas empiezan a aparecer entre los 7 y 17 días siguientes a la exposición. Los síntomas iniciales incluyen fiebre alta, fatiga, y dolores de cabeza y espalda. Un sarpullido, más prominente en la cara, brazos, y piernas, ocurre en 2 a 3 días. El sarpullido comienza con lesiones rojas planas que evolucionan a igual velocidad. Las lesiones se llenan de pus luego de unos días y luego comienza a formarse una costra a principios de la segunda semana. Las costras se desarrollan y luego se separan y caen luego de 3-4 semanas.

DIVISION OF HEALTH

Bureau of Epidemiology and Disease Prevention
Bioterrorism Preparedness Program

CURTIS STATE OFFICE BUILDING, 1000 SW JACKSON ST., STE. 210, TOPEKA, KS 66612-1368

Voice 785-296-8605 Fax 785-291-3775 <http://www.ksbiot.org>

Disease Reporting & Public Health Emergencies:

Toll Free Phone 1-877-427-7317 Toll Free FAX 1-877-427-7318

¿Se recomienda la vacunación?

Actualmente los CDC no recomiendan la vacunación para el público. En ausencia de un caso confirmado de viruela en cualquier parte del mundo, no existe la necesidad de ser vacunado. Pueden también existir severos efectos colaterales a la vacuna antivariólica. De todas maneras, se ofrece la vacunación a ciertos trabajadores que realizan cuidados médicos y trabajan en la salud pública. El gobierno federal ha autorizado un programa de vacunación para mejorar la preparación nacional.

En personas expuestas a la viruela, la vacuna puede disminuir la severidad o hasta prevenir la enfermedad, si es administrada dentro de los cuatro días siguientes a la exposición. La vacuna no contiene el virus de la viruela.

La vacuna antivariólica no deberá ser administrada a personas con eczema u otras condiciones dermatológicas, a mujeres embarazadas o a personas con sistemas inmunológicos debilitados, a menos que exista un riesgo de que estas personas se expongan a la viruela.

Si yo fui vacunado contra la viruela en 1972 o antes ¿soy inmune?

Aproximadamente la mitad de la población de Estados Unidos recibió la vacuna antivariólica antes de que la vacunación de rutina finalizara en 1972. El nivel de inmunidad en estas personas, si es que existe alguno, es incierto. Por lo tanto se asume que estas personas son susceptibles al virus.

¿Cómo respondería el sistema de salud pública frente un brote de viruela?

Inmediatamente se movilizarían los recursos a nivel federal, estatal y local. Las personas con casos confirmados de viruela serán colocadas en aislamiento médico mientras estén recibiendo tratamiento. Los miembros de la casa, amigos, socios, y compañeros de trabajo de las personas con viruela serán vacunados lo antes posible. Este es el mismo enfoque que fue utilizado para erradicar la enfermedad en los años 70.

A pesar de que es muy poco probable que exista un ataque biológico utilizando el virus de la viruela, todas las posibilidades son consideradas luego de los eventos del 11 de setiembre del 2001 y de los subsiguientes envíos de ántrax por correo. Los proveedores de cuidado médico han sido notificados para que estén alerta y reporten cualquier caso sospechoso de enfermedad que se parezca mucho a la viruela.